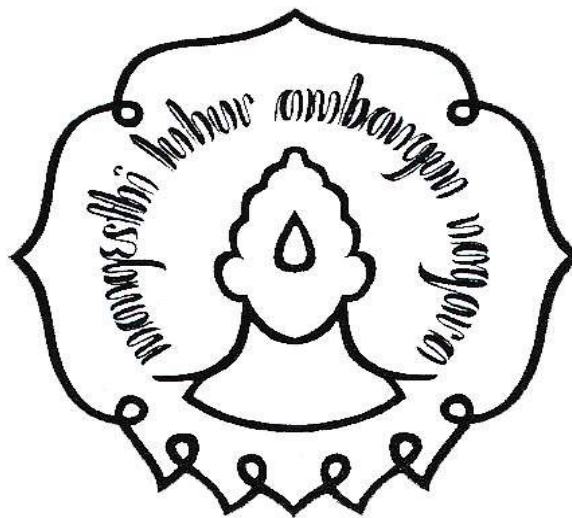


**PENANGANAN MOBILISASI SENDI UNTUK MENINGKATKAN  
GERAK MOTORIK PADA ANAK CEREBRAL PALSY  
KELAS IV SDLB NEGERI PURWOREJO  
TAHUN PELAJARAN 2008-2009**



**Skripsi**

**Oleh :**

**NASTITI LESTARI**

**NIM X 5107564**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA  
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

**PENANGANAN MOBILISASI SENDI UNTUK MENINGKATKAN  
GERAK MOTORIK PADA ANAK CEREBRAL PALSY  
KELAS IV SDLB NEGERI PURWOREJO  
TAHUN PELAJARAN 2008-2009**

**Skripsi**

Ditulis dan diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan mendapatkan gelar  
Sarjana Pendidikan Program Studi Pendidikan Luar Biasa  
Jurusan Ilmu Pendidikan

**Oleh :**

**NASTITI LESTARI**

**NIM X 5107564**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA  
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET  
SURAKARTA  
2009**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret  
Surakarta.

Persetujuan Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dra. Emi Dasiem, MS

NIP. 19441026197208 2 001

Dewi Sri R, SPd, MPd

NIP. 19760730 200604 2 001

**SURAKARTA**  
**2009**  
**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta dan diterima untuk memenuhi persyaratan gelar Sarjana Pendidikan.

Pada hari :

Tanggal :

Tim Penguji Skripsi :

	Nama Terang	Tanda Tangan
Ketua	: Drs.A. Salim Choiri, M. Kes	.....
Sekretaris	: Drs. Maryadi, M.Ag.	.....
Anggota I	: Dra. Emi Dasiemi, MS	.....
Anggota II	: Dewi Sri Rejeki, S.Pd, M.pd	.....

Disahkan oleh  
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan  
Universitas Sebelas Maret Surakarta  
Dekan

Prof. Dr. M. Furqon Hidayatullah, M.Pd  
NIP. 131658 663

## **MOTTO**

“ Emas dan perak tidak ada padaku, apa yang kupunyai kuberikan padamu”

(Kisah Para Rasul 3 : 6)

## **PERSEMBAHAN**

**Karya tulis ini ku persembahkan kepada:**

- 1. Ibu dan Ayah tercinta (alm)**
- 2. Suamiku tercinta**
- 3. Kedua anakku Galih dan Wulan**
- 4. Almamater**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yang Mahakuasa atas berkat dan rahmatNya yang diberikan kepada kami sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis menyadari bahwa didalam menyelesaikan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik itu dukungan material maupun spiritual. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta Bapak Prof. Dr.M. Furqon Hidayatullah, M.Pd
2. Pembantu Dekan I Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta Bapak Prof. Dr.Retnat Sajidan,M.Si.
3. Pembantu Dekan II Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta Bapak Prof. Drs.Amir Fuady, M.Hum.
4. Ketua jurusan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta, Bapak Drs. Rusdiana Indianto, M.Pd
5. Ketua Program Studi Pendidikan Khusus Jurusan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta Bapak Drs. A. Salim Choiri, M.Kes
6. Sekretaris Program Studi Pendidikan Luar Biasa Jurusan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta, Bp. Drs. Maryadi, M.Ag.
7. Ibu Dra. Emi Dasiemi,M.S, selaku pembimbing I
8. Ibu Dewi Sri Rejeki, SPd, MPd, selaku pembimbing II
9. Berbagai pihak yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu.

Semoga amal kebaikan dari semua pihak tersebut mendapatkan balasan dari Tuhan yang Mahakuasa.

Walaupun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, namun diharapkan skripsi ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan juga dunia pendidikan luar biasa.

Surakarta, 2009

Penulis

## **ABSTRAK**

**Nastiti Lestari. PENANGANAN MOBILISASI SENDI UNTUK MENINGKATKAN GERAK MOTORIK PADA ANAK CEREBERAL PALSY KELAS IV SDLB NEGERI PURWOREJO TAHUN AJARAN 2008/2009. Surakarta : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Sebelas Maret, 2009**

Pada prinsipnya semua anak berhak memperoleh pendidikan, tidak terkecuali bagi anak cerebral Palsy dikelas IV SDLB Negeri Purworejo.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui cara penanganan mobilisasi sendi bagi anak Cerebral Palsy dan untuk mengetahui apakah penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy.

Keberhasilan penanganan mobilisasi sendi ini tidak terlepas dari banyak hal yang mendukung diantaranya materi, kurikulum, metode, sarana prasarana.

Metode yang digunakan dalam penanganan mobilisasi sendi ini adalah metode Tanya jawab, demonstrasi, eksperimen dan pemberian tugas.

Keberhasilan penanganan mobilisasi sendi juga dipengaruhi oleh factor-faktor lain yang bersifat menghambat dan mendukung.

Evaluasi yang dilakukan menggunakan beberapa teknik evaluasi yaitu melalui tes baik lisan, tertulis maupun perbuatan dan melalui observasi atau pengamatan langsung. Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan langsung pada waktu proses kegiatan belajar mengajar. Laporan evaluasi perkembangan anak berupa buku laporan perkembangan anak yang diberikan kepada orang tua setiap akhir semester. Berdasarkan dari hasil pada siklus I GA dari 79,1% pada siklus II ada peningkatan menjadi 80%. KC pada siklus I mendapat 80% pada siklus II ada peningkatan menjadi 86,6%, sehingga penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy kelas IV SDLB Negeri Purworejo Tahun Pelajaran 2008/2009.



## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Pengajuan .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Halaman Moto .....	v
Halaman Persembahan .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Halaman Abstrak .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	x
Daftar Lampiran .....	xi
Bab I Pendahuluan .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
Bab II Tinjauan Pustaka .....	6
A. Kajian Teori .....	6
1. Pengertian Anak Cerebrial Palsy .....	6
2. Gerak Motorik .....	10
3. Mobilisasi Sendi .....	14
B. Kerangka Berfikir .....	17
C. Perumusan Hipotesis Tindakan .....	18
Bab III Metodologi Penelitian .....	19
A. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	19
1. Tempat Penelitian .....	19
2. Waktu Penelitian .....	19
B. Subyek .....	19
C. Data Dan Sumber Data .....	20

D. Teknik Pengumpulan Data .....	20
E. Validitas Data .....	21
F. Teknik Analisa Data .....	21
G. Indikator Kinerja .....	22
H. Prosedur Penelitian .....	22
Bab IV Hasil Analisa Dan Pembahasan .....	26
A. Deskripsi Data Penelitian .....	26
B. Diskripsi Pelaksanaan Penelitian .....	27
• Sirklus I .....	27
• Sirklus II .....	29
Bab V Simpulan Dan Saran ....	39
A. Simpulan .....	39
B. Saran .....	36

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kriteria Peningkatan Keberhasilan .....	31
Tabel 2.	Rekapitulasi Perolehan Nilai Siklus I Dan Siklus II .....	33
Tabel 3.	Rekapitulasi Perkembangan Persentase Peningkatan Prestasi Dan Siklus I Dan II .....	34
Tabel 4.	Grafik Kenaikan Persiklus .....	35
Tabel 5	Bagan Siklus I .....	35
Tabel 6	Bagan Siklus 2 .....	36
Tabel 7	Bukti Penelitian Per Anak Setiap Siklus Nama Anak : GA .....	37
Tabel 8	Bukti Penelitian Per Anak Setiap Siklus Nama Anak : KC .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan .....	41
Lampiran 2	Subyek Penelitian .....	42
Lampiran 3	Lembar Observasi Kegiatan Guru Dalam Pembelajaran .....	43
Lampiran 4	Lembar Observasi Aktifitas Siswa Dalam Pembelajaran .....	44
Lampiran 5	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Siklus I .....	45
Lampiran 6	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Siklus II .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan mempunyai harkat dan martabat yang sama. Dunia mengakui hak asasi manusia memiliki hak untuk hidup selayaknya serta diperlakukan secara adil.

Salah satu tujuan negara yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat berbunyi : “Negara melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan mencerdaskan kehidupan bangsa”. Untuk mencapai tujuan tersebut maka pemerintah Indonesia berusaha melalui berbagai sektor. Baik itu sektor pendidikan, kesehatan, sosial dan lain sebagainya.

Semua usaha ini demi pembangunan manusia Indonesia yang berarti membangun manusia seutuhnya, baik sifat, mental, moral maupun rohani. Dalam kenyataan hidup, kemampuan setiap manusia tidaklah sama. Banyak perbedaan pada fisik, mental dan moral. Bahkan ada yang mengalami gangguan fisik dan mental. Dengan adanya gangguan fisik dan mental tersebut maka perkembangan rohani dan jasmani ikut terhambat.

Di Indonesia banyak ditemukan anak-anak yang mengalami hambatan fisik dan mental. Pemerintah juga tidak menutup mata untuk mereka, melainkan mengeluarkan undang-undang untuk memperhatikan kesejahteraan mereka.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, pembelajaran adalah proses interaksi peserta didik dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan.

Pada pasal 32 UU RI No. 20 Tahun 2003 berbunyi :

“Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial dan / atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa”.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 27 tahun 1991 tanggal 31 Desember 1991 tentang pendidikan luar biasa, sebagaimana tercantum dalam UUSPN No. 2 tahun 1989 pasal 8 ayat 1 dan 2 menyatakan bahwa :

1. Warga negara yang memiliki kelainan fisik dan mental berhak memperoleh pendidikan luar biasa.
2. Warga negara yang memiliki kemampuan dan kecerdasan luar biasa berhak memperoleh perhatian khusus.

Pembelajaran adalah suatu perubahan yang dapat memberikan hasil jika orang-orang berinteraksi dengan informasi (materi, kegiatan, pengalaman)

Berdasarkan definisi pembelajaran yang telah dikemukakan, dapat ditemukan pandangan yang sama mengenai pembelajaran yaitu adanya unsur yang baru atau perubahan-perubahan tingkah laku yang dialami oleh individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan.

Perubahan tingkah laku dihasilkan dari proses belajar. Setiap pembelajaran mengandung berbagai unsur yang sifatnya dinamis. Dikatakan dinamis karena dapat berubah-ubah, dapat menjadi lebih kuat atau menjadi lemah. Kedinamisan itu dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang ada pada diri anak dan lingkungan. Perubahan unsur-unsur itu tentu berpengaruh pada kegiatan dan hasil belajar yang diperoleh anak.

Unsur-unsur yang terkait dengan proses pembelajaran terdiri dari :

- a. Motivasi anak
- b. Bahan pembelajaran
- c. Alat Bantu pembelajaran
- d. Suasana pembelajaran
- e. Kondisi anak

Kelima unsur ini bersifat dinamis sering berubah-ubah terkadang menguat dan kadang melemah serta berpengaruh dalam proses pembelajaran.

Gerak motorik merupakan upaya pendidikan yang diberikan secara khusus bagi siswa tuna daksa untuk menumbuhkembangkan kemampuan motorik serta sikap percaya diri yang mendasari untuk melakukan aktifitas sehari-hari.

Gerak motorik di SDLB merupakan serangkaian kegiatan dan latihan yang dilakukan secara terus menerus selama 6 tahun.

Gerak motorik di SDLB tidak diberikan menurut jenjang kelas melainkan merupakan suatu program pembinaan yang berkesinambungan agar siswa dapat mengembangkan potensinya seoptimal mungkin.

Tujuan gerak motorik :

1. Agar gerak otot serasi, seimbang, sehat dan kuat, sesuai dengan fungsinya.
2. Agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan mampu mengatasi kesulitan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Agar siswa memiliki pengetahuan, sikap, nilai dan kemampuan sensomotorik sebagai bekal agar mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Berdasarkan undang-undang diatas maka banyak didirikan pendidikan luar biasa yang diperuntukkan bagi anak-anak yang berkebutuhan khusus.

Salah satu lembaga pendidikan tersebut adalah SDLB Negeri Purworejo yang menyelenggarakan pendidikan bagi anak yang mengalami berbagai ketunaan yaitu :

1. Tuna Netra
2. Tuna Rungu Wicara
3. Tuna Grahita

#### 4. Tuna Daksa

Dari berbagai ketunaan diatas peneliti tertarik untuk meneliti anak Tuna Daksa khususnya Cerebral Palsy kelas IV SDLB Negeri Purworejo tahun pelajaran 2008 / 2009. Tuna Daksa terdiri dari Polio dan Cerebral Palsy. Dengan melihat kondisi anak yang mengalami Cerebral Palsy sangat menyentuh hati peneliti untuk mencari tahu cara menanganinya.

Cerebral Palsy adalah suatu kerusakan atau gangguan pengontrolan alat yang menyebabkan tubuh sulit bergerak dan mengambil posisi. Kadang-kadang kerusakan mempengaruhi bagian-bagian otak yang lain, yang menyebabkan kesulitan dalam melihat, mendengarkan, berkomunikasi dan belajar.

Cerebral Palsy menyerang kepada masing-masing anak berbeda. Seorang anak yang terkena Cerebral Palsy ringan, akan belajar berjalan dengan sedikit keseimbangan kurang mantap, anak lain mungkin mengalami kesulitan menggunakan tangan mereka. Seorang anak yang menderita Cerebral Palsy yang parah, mungkin memerlukan bantuan untuk belajar duduk bahkan tidak dapat berjalan dan tidak dapat mengerjakan kegiatan sehari-hari bahkan ada yang hanya berbaring diatas tempat tidur. Penderita Cerebral Palsy ada gangguan mobilisasi sendi.

Bertitik tolak dari alasan-alasan diatas, maka dalam mengadakan penelitian ini peneliti mengambil judul “ Penanganan Mobilisasi Sendi untuk meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy kelas IV SDLB Negeri Purworejo tahun pelajaran 2008 / 2009.

### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah adalah uraian secara singkat tentang permasalahan yang memerlukan pemecahan dan menjadi topic dari suatu pembahasan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

“Apakah penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy?”



### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui cara penanganan mobilisasi sendi bagi anak Cerebral Palsy secara tepat.
2. Untuk mengetahui apakah penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi anak, untuk meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy kelas IV SDLB Negeri Purworejo.
2. Bagi peneliti, menjadi lebih bervariasi dalam menangani bagi anak Cerebral Palsy.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Pengertian Anak Cerebral Palsy**

Menurut arti katanya Cerebral Palsy terdiri dari dua kata yaitu Cerebral yang berasal dari Cerebrum yang berarti otak dan Palsy yang berarti kekakuan.

Menurut R.Murniatisulasti D.IKIP Yogyakarta (1998 : 1) dalam buku Gangguan Gerak IKIP Jogjakarta Cerebral Palsy adalah “ keadaan anak yang mengalami kelainan atau gangguan gerak atau sikap tubuh oleh kerusakan jaringan otak, sebelum otak mengalami suatu perkembangan yang berarti “.

Menurut Davis Wermer (1999 : 1) dalam buku Hanling The Young At Home Hei Medical Books Cerebral Palsy artinya : “Suatu kelayuan atau kerusakan yang terjadi pada otak, sebelum otak mengalami suatu perkembangan yang berarti “.

Menurut Soekarno (2000 : 12) dalam buku penanganan prosedur Cerebral Palsy Air Langga Surabaya Cerebral Palsy adalah “Sekelompok kondisi hasil dari luka pertumbuhan yang tidak normal pada otak dalam masa kanak-kanak “.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas, maka penulis memberi kesimpulan bahwa : “Cerebral Palsy suatu kondisi kecacatan anak yang timbul akibat kerusakan pada otak, selama otak masih berkembang “.

Penyebab Cerebral Palsy :

Menurut Drs.Abdul Salim Choiri, M Kes, 2006, Pediatri dalam Pendidikan Luar Biasa pada umumnya anak yang menderita Cerebral Palsy dilihat saat terjadinya, ada 3 yaitu :

- a. Sebelum Lahir ( Pre Natal )
- b. Saat Lahir ( Natal )
- c. Setelah Lahir ( Post Natal )

a. Sebelum Lahir ( Pre Natal )

Pada fase ini yang memegang peranan penting adalah sang ibu. Kondisi kehamilan seorang ibu yang menyebabkan anak mengalami Cerebral Palsy adalah :

1. Terjadinya infeksi dalam minggu-minggu pertama kehamilan.  
Misalnya campak jerman ( rubella ) atau penyakit ruang saraf.
2. Diabetes dan tekanan darah tinggi yang tak terkontrol, selama ibu hamil.

b. Saat Lahir ( Natal )

1. Kerusakan pada otak bayi yang lahir sebelum sembilan bulan ( premature )
2. Kelahiran yang sulit menyebabkan luka pada kepala bayi.
3. Bayi terkena penyakit kuning / kulit dan putih matanya kuning.

c. Setelah lahir (Post Natal )

1. Adanya infeksi otak seperti meningitis
2. Kecelakaan yang menyebabkan kepala terluka
3. Demam yang sangat tinggi disebabkan infeksi atau kekeurangan air karena diare / muntah ( dehidrasi )

### Pencegahan Cerebral Palsy

a. Sebelum dan selama kehamilan

1. Pemeriksaan tekanan darah
2. Berikan gizi yang baik
3. Hindari minum obat-obatan yang tidak perlu
4. Atur lah kelahiran ditempat seaman mungkin dengan bantuan tenaga yang terlatih.

b. Perawatan Bayi Setelah Kelahiran

1. Doronglah pemberian ASI karena ASI melindungi bayi terhadap infeksi.
2. Periksa yang teratur ke Puskesmas
3. Imunisasi yang teratur

c. Perawatan Anak Yang Sakit

1. Ajarilah pada keluarga-keluarga mengenai tanda-tanda awal meningitis. Tanda-tanda itu adalah : Demam, leher terasa kaku, menonjolnya / membengkaknya bagian yang lembut dikepala bayi dan mengantuk. Bawalah anak cepat ke dokter agar mendapat perawatan.
2. Ajarilah keluarga-keluarga mengenai dehidrasi setiap kali buang air. Bawalah ke Puskesmas jika diare tidak membaik dalam dua hari.

Ciri-ciri dan berbagai jenis Cerebral Palsy pada umumnya jenis Cerebral Palsy adalah :

- a. Spastik
- b. Athetoid
- c. Ataksia
- d. Floppy / flaccid
- e. Campuran

a. Spastik

Pada jenis spastik ini ditandai dengan bentuk otot-otot yang kaku. Kekakuan pada otot lebih parah bila ada marah, menggunakan banyak upaya atau digerakkan terlalu cepat. Peralihan kekakuan dari suatu bagian tubuh ke bagian yang lain dapat terjadi bersama posisi kepala.

Cerebral Palsy spastik adalah cerebral palsy yang paling umum. Jenis spastic ini dibagi sesuai dengan bagian tubuh mana yang terkena.

Jenis-jenis Cerebral Palsy spastik :

a. Hemiplegia

Lengan, tubuh dan tungkai pada satu sisi terkena lengan berputar kedalam dan menengkuk, tangan terkepal, tungkai kaki berputar kedalam dan menekuk, jika berdiri jingkat.

b. Diplegia

Tungkai kaki terkena lebih parah dari lengan. Lengan sedikit cangkung, tungkai kaki merapat dan berputar kedalam, berdiri jingkat.

c. Guardriplegia

Seluruh tubuh terkena, control kepala kurang, lengan berputar kedalam dan menekuk. Tangan terkepal, tungkai merapat dan berputar kedalam. Berdiri jingkat

b. Athetoid

Athetoid berarti gerakan-gerakan yang tidak terkontrol. Biasanya pada lengan, tungkai kaki, tangan, wajah dan berkedut-kedut (meliuk-liuk) juga kepala. Gerakan-gerakan ini hamper selalu terjadi jika anak dalam keadaan akan ataupun sudah melakukan kegiatan / gerak. Dan gerakan-gerakan itu akan menjadi lebih parah bila anak terlalu lebih bergairah / bersemangat atau marah dan akan jauh menjadi lebih berkurang jika anak dalam kondisi tenang.

Posisi tubuh yang abnormal timbul dan hilang sesuai dengan perubahan-perubahan otot yang kaku menjadi lemas dan sebaliknya perubahan-perubahan ini membuat anak sulit untuk memantapkan posisinya sehingga keseimbangannya untuk dikendalikan. Anak-anak yang menyandang athetoid biasanya lemas seperti bayi.

c. Ataksia

Yaitu gerakan-gerakan yang tidak terkontrol dan gemetar yang terus menerus. Gerakan –gerakan ini hanya muncul bila anak mencoba menjaga keseimbangan berjalan atau melakukan sesuatu dengan tangannya, misalnya : anak mau meraih mainan dan tidak terkontrol. Anak membutuhkan banyak waktu untuk belajar berdiri atau berjalan disebabkan karena pengendalian keseimbangan yang lemah.

d. Floppy / Flacid

Kondisi anak yang lemah sekali karena tonus otak tidak ada sama sekali sehingga hanya mampu berbaring saja.

e. Campuran

Untuk jenis campuran ini adalah kombinasi dari satu jenis cerebral palsy. Misalnya : antara athetoid dan spastik.

## **2 Gerak motorik**

Yang dimaksud gerak adalah suatu proses yang melibatkan sebagian atau seluruh bagian tubuh dalam suatu kesatuan yang menghasilkan suatu gerak statis ditempat dan dinamis berpindah tempat.

Suatu gerakan timbul tidak hanya merupakan hasil dari fungsi persyarafan dan mekanisme otot tolong saja, tetapi juga merupakan hasil fungsi dari system pembuluh darah dan paru-paru. Selain itu gerakan juga akan dipengaruhi oleh kepribadian orang itu sendiri.

Gerakan tubuh memungkinkan kita berguling, merangkak, duduk dan berdiri. Gerakan tubuh yang lain memungkinkan kita mampu menjangkau, memegang, menggerakkan mata untuk melihat, dan banyak lagi gerakan lain yang jumlahnya sulit untuk dihitung. Namun secara garis besarnya gerakan tubuh itu bias secara local atau keseluruhan. Dengan demikian gerakan timbul tergantung dari kelengkapan alat gerak dan mental seseorang.

Yang dimaksud alat gerak adalah serangkaian system yang terdiri dari syaraf, otot, tulang dan sendi yang membentuk susunan yang mengurus dan melaksanakan gerakan-gerakan tubuh, sehingga timbul gerakan-gerakan yang berfungsi optimal. Untuk menghasilkan suatu gerakan yang optimal, teratur, terkendali dan luwes diperlukan bagian alat-alat gerak yang utuh dan lengkap, juga dapat berfungsi dengan baik.

Berdasarkan fungsi dan susunannya, alat gerak dibagi dalam alat gerak pasif atau bagian yang digerakkan, yaitu rangka tubuh. Sedangkan alat gerak aktif atau bagian yang menggerakkan, sebagai sumber tenaga gerak yaitu otot-otot tubuh, system otot syaraf dan pembuluh darah.

Adapun anatomi alat gerak merupakan susunan tubuh yang terdiri dari tulang, sendi, otot dan saraf yang merupakan kesatuan yang saling berhubungan satu sama lain. Susunan tubuh tersebut merupakan bangunan yang menjadi dasar

utama dari gerak. Perkembangan motorik umumnya dapat dibedakan menjadi dua, yaitu perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus.

Motorik kasar adalah kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian atau seluruh anggota tubuh dan diperlukan agar anak dapat memfungsikan otot-otot tubuhnya dengan benar seperti kemampuan duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya.

Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu ( tangan dan jari-jari ). Kontrol tangan dimulai dari bahu yang menghasilkan gerak lengan yang kasar, menjadi gerak siku yang baik dan akhirnya gerak pergelangan tangan dan jari-jari. Gerakan mengambil benda dimulai dari mengambil dengan genggam seluruh tangan kemudian menggunakan jari-jari untuk melakukan pincer grasp (menjemput dengan dua jari). Termasuk kemampuan memindahkan benda dari tangan, mencoret-coret, menyusun balok, menggunting, menulis dan sebagainya.

Dalam motorik, keterampilan memposisikan tubuh secara tegak dan lokomosi merupakan aspek penting dan secara signifikan berkontribusi terhadap pertumbuhan kognitif, sosial maupun psikologis anak. Sebab melalui ketrampilan tersebut kemungkinan anak dapat mengeksplorasi lingkungannya dengan lebih luas, sehingga memperoleh kesempatan belajar yang lebih baik. Sejak anak dapat duduk dan menjaga keseimbangannya, anak dengan tangannya sudah mulai belajar untuk mengeksplorasi benda-benda yang ada disekitarnya dengan berusaha untuk meraihnya. Kemampuan ini kemudian meningkat dengan mencoba meraih benda yang agak jauh dengan merangkak dan selanjutnya dengan berjalan.

Perkembangan motorik tidak selamanya berjalan mulus, karena dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain aspek biologis atau fungsi neurologist, seperti struktur fisik dan kematangan, juga dipengaruhi oleh variable lain seperti faktor hereditas, lingkungan, kebudayaan, kesempatan belajar dan berlatih, jenis kelamin, sikap anak kearah ketrampilan motorik dan sikap orang lain dan interaksi mereka dengan anak, juga dipengaruhi oleh faktor kebugaran jasmani anak. Tanpa kebugaran jasmani yang baik, sulit bagi anak untuk mencapai kemampuan dan sikap motorik dasar yang memadai.

Yang termasuk kebugaran jasmani:

- Besarnya tenaga yang dimiliki
- Daya tahan otot
- Kelenturan menggerakkan bagian tubuh
- Pernapasan dan sirkulasi udara dalam tubuh
- Kekuatan melempar
- Ketangkasan mengubah gerakan secara cepat dan tepat
- Kemampuan merespon secara cepat
- Keseimbangan mempertahankan posisi tubuh
- Koordinasi / kerja sama antara tangan-mata atau mata-kaki

Prinsip perkembangan motorik meliputi:

- a. Berkesinambungan  
Perkesinambungan motorik berlangsung sepanjang hidup.
- b. Terarah  
Perkembangan motorik selalu terarah dari kepala ke kaki dan dari dalam atau pusat tubuh ke luar.
- c. Berurutan  
Perkembangan motorik berlangsung dalam urutan yang dapat diprediksikan.
- d. Kecepatan yang bervariasi  
Tidak hanya antar individu tetapi juga dalam individu.
- e. Umum ke Spesifik  
Dari gerakan kasar ke gerakan-gerakan halus.
- f. Kesiapan  
Anak siap melakukan sesuatu apabila secara biologis, neurologist, atau fisik sudah mencapai kematangan.



Perkembangan anak selalu bersifat terpadu, artinya bahwa aspek-aspek perkembangan itu tidak berkembang secara sendiri-sendiri, melainkan saling berinteraksi dan saling terjalin satu sama lain.

Karena itu, perkembangan fisik maupun motorik di samping dipengaruhi juga dapat berpengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan lainnya, seperti emosi, social, bahasa dan komunikasi, serta kognitif.

#### Hambatan Perkembangan Motorik Anak Tuna Daksa

Anak tuna dhaksa sama seperti anak lainnya memiliki tahapan perkembangan yang berlanjut terus. Di dalam proses perkembangannya ada hambatan yang terjadi. Hambatan tersebut dapat mempengaruhi aspek-aspek perkembangan anak dan salah satu akibat dari terhambatnya perkembangan tersebut yaitu kecacatan pada fisik yang mengakibatkan terhambatnya mobilitas gerak.

Anak *Cerebral Palsy* mengalami kerusakan pada pyramidal traet dan extrapyramidal. Kedua system tersebut berfungsi mengatur system motorik manusia, oleh karenanya anak cerebral palsy mengalami gangguan fungsi motoriknya. Seluruh gerakan otot anak cerebral palsy juga bekerja secara kelompok dan membuat pola-pola gerak, tetapi pola-pola gerak itu tidak normal dan tidak ada koordinasi yang disebabkan oleh adanya kerusakan dalam otak.

Mereka tidak dapat melakukan gerakan dengan benar. Anak cerebral palsy gerakannya terbatas, monoton dan asal gerak. Apabila ia melakukan gerakan yang salah, maka ia akan meneruskan gerakan yang salah tersebut. Hal ini dapat menimbulkan kekakuan sendi.

Pengontrolan seluruh gerakan tubuh terdapat pada otak. Kerusakan sebagian otak dapat mempunyai pengaruh yang berbeda. Kasus kerusakan tangan akan mempengaruhi kakinya atau sebaliknya.

### 3 Mobilisasi sendi

Menurut Everyn C. Pearce; 1993: 87 dalam Buku Anatomi dan Fisiologi Paramedis, Jakarta. Mobilisasi berasal dari kata mobil yang artinya bergerak. Sendi atau articulation atau persambungan antara kerangka adalah istilah yang digunakan untuk menunjuk pertemuan antara dua atau beberapa tulang dari kerangka (Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, maka penulis dapat memberi pengertian mobilisasi sendi adalah: gerakan-gerakan yang diterapkan melalui latihan-latihan dimana orang berusaha mengembalikan/meningkatkan luas gerak di persendian ke batas-batas anatomic yang fungsional.

Syarat-syarat melakukan mobilisasi sendi:

- a. fiksasi yang memadai
- b. Lokalisasi yang tepat
- c. Peningkatan semua proses gerak
- d. Memilih arah gerak sedemikian rupa, sehingga gerakan dapat diterapkan seringan mungkin.

a. Fiksasi yang memadai

Yang disebut fiksasi adalah menempatkan pasien sedemikian rupa sehingga tidak mungkin menghindari gerakan yang dimaksud dan pasien dapat dilatih dengan mudah.

b. Lokalisasi yang tepat

Pelatih harus mengetahui sendi mana yang mau digerakkan. Pelatih menempatkan tangan yang bekerja sejauh mungkin dari sendi yang akan digerakkan tetapi tidak melebihi sendi berikutnya, dan tangan yang menunjang ditempatkan sedekat mungkin dengan sendi yang akan digerakkan.

c. Peningkatan semua poros gerak

Sebelum kita melakukan latihan, kita harus mengetahui dahulu gerakan apa yang biasanya dilakukan oleh sebuah sendi, sehingga kita dapat mengetahui jika ada hambatan gerak, kita dapat memperluasnya sesuai dengan arah gerakan.

- d. Memilih arah gerak sedemikian rupa, sehingga gerakan dapat diterapkan seringan mungkin.

Untuk mencapai luas gerak yang maksimal kita perlu memperhitungkan arah gerakan yang kita maksud tidak bertentangan dengan gaya-gaya yang ada yaitu: gaya berat, tenaga otot dan berat badan.

Bagian tubuh yang dimobilisasi

- a. Bagian Kepala, gerakannya:

- Fleksi dan ekstensi
- Rotasi

- b. Sendi Badan

Sendi ini mempunyai empat kemungkinan gerak yaitu:

- Abduksi dan Adduksi

Abduksi adalah gerak lengan dari tubuh ke luar lurus ke samping dan terus ke atas.

Adduksi ialah gerak kebalikannya.

- Fleksi dan ekstensi, masing-masing istilah ini menjadi antefleksi dan retrofleksi.

Antefleksi ialah gerak lengan dari belakang ke bawah, lurus ke depan, terus ke atas.

Retrofleksi gerakan kebalikannya.

- Rotasi ialah gerakan memutar lengan keluar dan ke dalam, waktu berputar ujung lengan menetap di satu tempat.
- Sirkumduksi ialah gerakan membuat lingkaran di samping tubuh dengan ujung lengan.

- c. Sendi Siku

Sendi ini mempunyai dua kemungkinan gerak, yaitu:

- Fleksi dan ekstensi

Fleksi gerak dari lurus menjadi bengkok, sedangkan ekstensi ialah gerak kebalikannya.

- Suspensi dan pronasi

Susoensi ialah gerak menelungkupkan dengan mulai dari siku, sendi dan ujung lengan menetap di satu tempat.

Pronasi ialah gerakan kebalikannya.

d. Pergelangan Tangan

Pergelangan tangan mempunyai tiga kemungkinan gerak, yaitu:

- Fleksi dan ekstensi

Fleksi pergelangan tangan ialah gerak menelungkupkan telapak tangan yang bergerak hanya sendi pergelangan.

Ekstensi adalah gerak kebalikannya.

- Fleksi menyamping

Fleksi menyamping ialah gerak menelungkupkan ke arah samping.

- Sirkumduksi

Sirkumduksi pergelangan ialah gerakan membuat lingkaran dengan ujung tangan yang bergerak hanya sendi pergelangan.

e. Sendi jari tangan

- Fleksi dan ekstensi, yaitu gerak menelungkupkan dan melurus untuk dua sendi yang diujung. Sedangkan untuk persendian yang terletak antara jari dan telapak tangan mempunyai 3 kemungkinan gerak, yaitu fleksi dan ekstensi, yang melengkung dan melurus, abduksi dan adduksi yang merenggang dan merapatnya jari-jari tangan ke jari tengah, serta sirkumduksi yang membuat lingkaran dengan ujung jari.

- Gerak Apotemen, yaitu mendekatkan ibu jari kepada kelingking.

f. Sendi pangkal paha

Sendi ini mempunyai kemungkinan gerak yang hampir sama dengan sendi bahu.

g. Sendi lutut

Sendi ini mempunyai gerak fleksi dan ekstensi yaitu gerak menelungkupkan dan meluruskan.

h. Sendi pergelangan kaki

Sendi ini mempunyai kemungkinan fleksi yaitu menggerakkan jari kaki ke lutut dan menjauhkannya, juga bergerak ke dalam (inverse) dan keluar (eversi).

### **B. Kerangka Berfikir**

Anak tuna daksa karena mengalami hambatan motorik maka berdampak banyak dalam segala hal, misalnya di dalam melakukan gerakan motorik halus dan motorik kasar, maka memerlukan penanganan mobilisasi sendi. Dengan mobilisasi sendi diharapkan anak dapat memaksimalkan sisa kemampuan yang ada sehingga dapat membantu meringankan permasalahan bagi anak tuna daksa.

Untuk lebih jelasnya, diberikan penanganan mobilisasi sendi yang meliputi gerakan:

- badan
- siku
- tangan
- kaki

Gerakan motorik meliputi:

a. Gerakan motorik kasar

Meliputi gerakan-gerakan yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh agar dapat memfungsikan otot-otot tubuhnya dengan benar .

Contohnya:

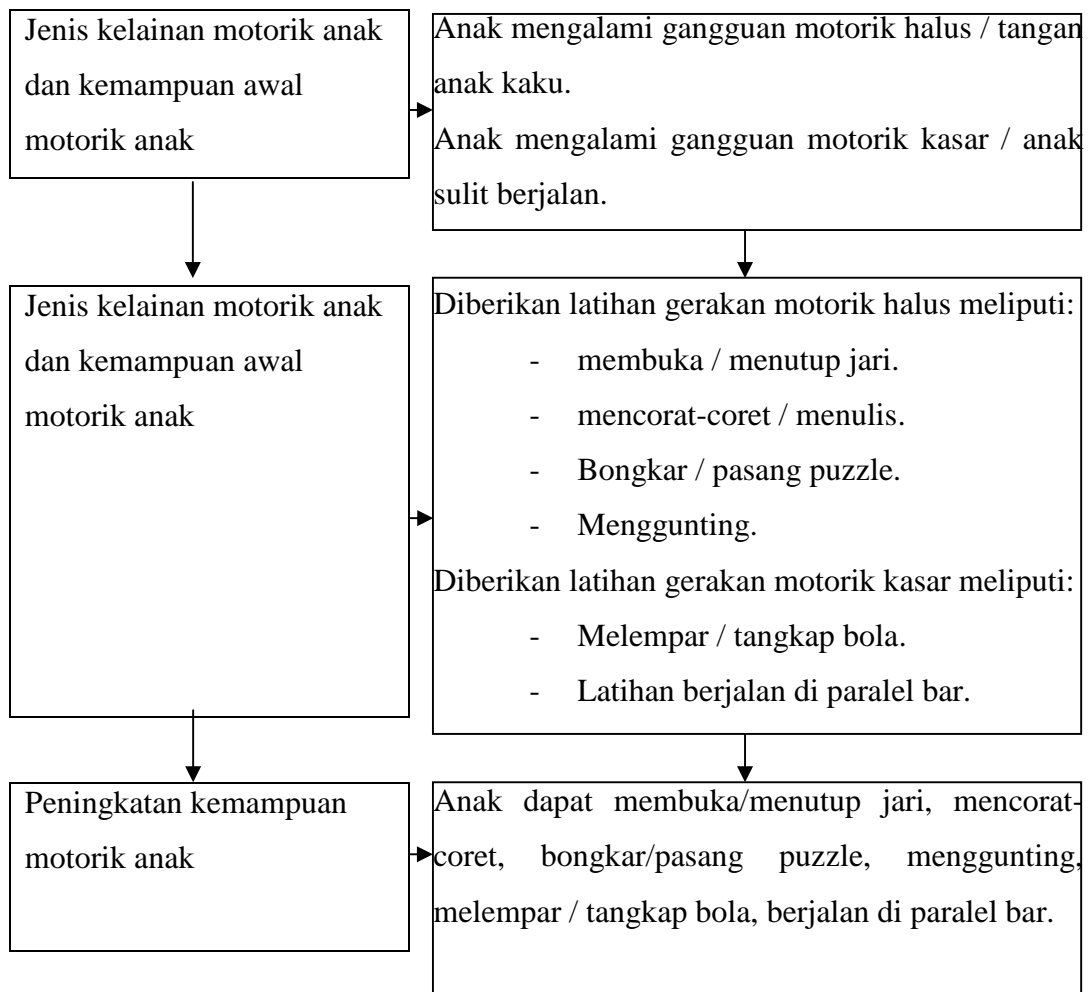
- o duduk
- o menendang
- o berlari
- o naik turun tangga, dsb

b. Gerakan motorik halus

Meliputi gerakan-gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu (tangan dan jari-jari).

Contohnya:

- mencoret-coret
- menulis
- menyusun balok
- memindahkan benda
- menggunting, dsb



### C. Perumusan Hipotesis Tindakan

Berdasarkan kerangka berfikir diatas dapat menyatakan bahwa “Penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak cerebral palsy di kelas IV SDLB Negeri Purworejo”.

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **A. Tempat Dan Waktu Penelitian**

###### **1. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian adalah tempat dimana suatu penelitian dilakukan sehingga akan didapatkan data dari obyek penelitian. Penelitian ini dilakukan di SDLB Negeri Purworejo. Adapun kelas yang dijadikan ajang penelitian untuk mengambil populasi adalah kelas D4 jurusan Tuna Daksa (Cerebral Palsy) tahun pelajaran 2008-2009.

###### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan secara bertahap yaitu selama bulan Maret sampai bulan Juli 2009.

Kegiatan	Bulan				
	Maret	April	Mei	Juni	Juli
Pengamatan					
Tindakan siklus I					
Tindakan siklus II					
Analisa Data					
Penyusunan Skripsi					

##### **B. Subyek**

Subyek dalam penelitian ini adalah siswa kelas D4 jurusan Tuna Daksa SDLB Negeri Purworejo tahun pelajaran 2008-2009 yang terdiri dari :

1. Nama : G A

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jenis Kelainan: 1. Tangan mengalami kekakuan dan banya gerakan/tremor

2. jalannya terseok-seok

2. Nama : K C  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Jenis kelainan : 1. Tangan lemas  
2. Tidak bisa berjalan

### **C. Data Dan Sumber Data**

Data penelitian ini menggunakan informasi dari guru, diperoleh data dari hasil observasi, dokumentasi, dan tes.

### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Suharsimi Arikunto (2002 : 224) dalam buku Prosedur Penelitian Jakarta, Renelia Cipta berpendapat “ teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang teratur untuk mendapatkan data yang relevan dengan masalah yang diteliti “. Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian yang sedang dilakukan dan jenis data yang diperlukan. Berhubungan dengan hal tersebut, maka teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### **1. Pengamatan / Observasi**

Adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan “ panca indra “ sebagai alat Bantu utamanya.

Dalam arti data tersebut dihimpun melalui pengamatan penelitian melalui penggunaan panca indra.

#### **2. Dokumen**

Penelitian ini dilakukan dengan melihat dokumen yang ada, missal :

- a. Kurikulum
- b. Rencana pelaksanaan pembelajaran
- c. Silabus
- d. Meteri pelajaran
- e. Hasil tulisan tangan



### 3. Tes

Tes disusun dan dilakukan untuk mengetahui tingkat perkembangan kemampuan motorik anak sesuai dengan siklus yang ada.

### **E. Validitas Data**

Suatu informasi yang akan dijadikan data penelitian perlu diperiksa validitasnya sehingga data tersebut dapat dipertanggungjawabkan dan dapat dijadikan sebagian dasar yang kuat dalam menarik simpulan. Teknik yang digunakan untuk memeriksa validitasnya data antara lain adalah triangulasi, yaitu dengan membandingkan data yang diperoleh dari observasi, dokumentasi, dan tes.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan validitas data dengan memanfaatkan sarana diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau perbandingan data itu ( J. Moleony, 1995 : 178) dalam buku Penelitian Tindakan Kelas dan Penulisan Karya Ilmiah oleh Dr. Sarwiji Suwandi M.Pd.

### **F. Teknik Analisa Data**

Teknik analisa yang digunakan untuk menganalisa data-data yang telah berhasil dikumpulkan antara lain menggunakan teknik deskriptif komparaktif. Dimana penulis membandingkan hasil siklus I dan siklus II.

Keadaan anak sebelum diberikan penanganan mobilisasi sendi :

#### 1. G A

- a. Kondisi tangan anak sulit untuk memegang benda
- b. Anak tidak bisa menulis
- c. Anak belum bisa menggunting
- d. Anak kesulitan berjalan

#### 2. K C

- a. Tangan anak kondisinya lemah
- b. Anak sulit untuk menulis dengan tangan kanan
- c. Anak belum bisa berjalan
- d. Anak tidak bisa berjalan

### **G. Indikator Kinerja**

Penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy kelas IV SDLB Negeri Purworejo Tahun pelajaran 2008-2009. berdasarkan penelitian penulis ternyata dapat meningkatkan gerak motorik bagi anak-anak cerebral palsy.

### **H. Prosedur Penelitian**

Siklus I	perencanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Guru menentukan tempat untuk berlatih</li><li>2. Guru menyediakan alat/media untuk melatih gerakan motorik halus dan kasar, missal:<ul style="list-style-type: none"><li>- kertas</li><li>- bola</li><li>- was</li><li>- puzzle</li><li>- gunting</li><li>- parallel bar</li><li>- pensil</li></ul></li></ol>
	Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pertemuan I, latihan Motorik Halus<ul style="list-style-type: none"><li>- Anak memperhatikan contoh guru dalam latihan membuka jari</li></ul></li></ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak mencoba latihan gerakan membuka jari dibawah bimbingan guru</li> <li>- Anak memperhatikan contoh guru dalam gerakan menutup jari</li> <li>- Anak mencoba latihan menutup jari dibawah bimbingan guru</li> <li>- Anak bersama-sama guru melakukan gerakan membuka menutup jari tangan</li> <li>- Anak bersama-sama guru melakukan gerakan meremas-remas was</li> <li>- Anak belajar memegang gunting</li> <li>- Anak belajar menggunting kertas dengan bimbingan guru</li> </ul>
		<p>2. Pertemuan II. Latihan motorik halus</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak berlatih membongkar puzzle</li> <li>- Anak memperhatikan cara guru memasangkepingan puzzle</li> <li>- Dibawah bimbingan guru anak belajar membongkar pasang puzzle</li> <li>- Anak berlatih memegang pensil</li> <li>- Anak berlatih membuat coretan</li> <li>- Anak berlatih menulis angka dan huruf dibawah bimbingan guru</li> </ul> <hr/>
		<p>3. Pertemuan III. Latihan motorik kasar</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak berlatih berjalan diparalel bar bersama-sama dengan guru</li> <li>- Anak belajar mengambil bola</li> <li>- Anak belajar melempar bola</li> <li>- Anak belajar menangkap bola</li> <li>- Anak berlatih berjalan di parallel bar</li> </ul>
	Observasi	<p>Hasil pelaksanaan, penulis membuat kriteria penilaian kemajuan hasil pelaksanaan, penulis membuat criteria penilaian kemajuan kemampuan anak dalam gerakan motorik halus maupun motorik kasar, sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bila anak dapat melakukan gerakan dengan betul nilainya <u>Baik</u></li> <li>b. <u>Bila anak dapat melakukan gerakan tetapi gerakannya salah nilainya cukup</u></li> <li>c. Bila anak tidak dapat melakukan gerakan nilainya <u>Kurang.</u></li> </ul>
	Analisis dan Refleksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dalam latihan menggunting belum lancer karena tangannya kaku dan belum kuat</li> <li>- Dalam bermain bongkar pasang puzzle kepingan puzzle sering berjatuhan karena gerak tangan yang tidak terkontrol</li> <li>- Dalam menulis belum bias dibaca</li> <li>- Anak dalam mengambil bola masih sulit</li> <li>- Anak masih takut dalam latihan berjalan</li> </ul>
	Perencanaan	<p>1. Guru menentukan waktu dan tempat untuk berlatih</p>

Siklus II		<p>2. Guru menyediakan alat/media untuk melatih gerakan motorik halus dan kasar, missalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- puzzle                      - gunting</li> <li>- pensil                        - bola</li> <li>- kertas</li> </ul>
	Pelaksanaan	<p>1. Pertemuan I. latihan motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak meremas-remas was untuk dibentuk suatu benda</li> </ul> <p>Missal : - bulat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- panjang dll</li> <li>- anak belajar menggunting dibawah bimbingan guru</li> <li>-</li> </ul> <p>3. Pertemuan II. Latihan motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak bermain bongkar pasang puzzle dibawah bimbingan guru</li> <li>- Anak berlatih membuat tulisan</li> </ul>
		<p>3. Pertemuan III. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak berlatih memindahkan bola dari suatu tempat ketempat lain</li> <li>- Anak melger melempar bola</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak melakukan gerakan menangkap bola</li> </ul>
	Observasi	<p>Berdasarkan hasil peneliti, keadaan anak sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anak dapat melakukan gerakan motorik halus, misalnya: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuka, menutup jari</li> <li>- Meremas was untuk dibentuk menjadi suatu benda</li> <li>- menggunting sederhana</li> <li>- bermain puzzle</li> </ul> </li> <li>Anak dapat melakukan gerakan motorik kasar, misalnya : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melempar bola</li> <li>- Menangkap bola</li> <li>- Merambat diparalel bar</li> <li>- Turun dari kursi</li> <li>- Memindahkan bola</li> </ul> </li> </ol>
	Analisis dan Refleksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan latihan yang terus menerus maka anak akan ada peningkatan dalam gerak motorik baik motorik halus maupun motorik kasar.</li> <li>Guru hendaknya meningkatkan keterampilan dan penanganan mobilisasi sendi supaya gerak motorik anak semakin meningkat</li> </ol>

## **BAB IV**

### **HASIL, ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Data Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di kelas D4 Tuna Daksa (Cerebral Palsy) SDLB Negeri Purworejo tahun Pelajaran 2008-2009. SDLB Negeri Purworejo terletak di kelurahan cangkrep lor kecamatan Purworejo, kabupaten Purworejo. Jumlah murid di SDLB Negeri Purworejo adalah 88 orang anak yang terdiri dari jurusan Tuna Netra 1 orang anak, Jurusan Tuna Rungu Wicara 25, Jurusan Tuna Grahita ringan 25 orang anak, jurusan Tuna Grahita sedang 25 anak, jurusan Tuna Daksa 8 orang anak, kelas Autis 4 orang anak. Jumlah guru dan karyawan ada 28 orang, yang terdiri dari 1 kepala sekolah, 21 guru tetap, 1 guru penjaskes, 3 guru wiyata bakti, 1 penjaga sekolah tetap, 1 penjaga sekolah wiyata bakti.

Dengan adanya jumlah guru yang lengkap, maka proses belajar mengajar dapat berjalan dengan baik dan lancar, sehingga jumlah siswa yang mendaftarkan sekolah dari tahu ke tahun semakin meningkat. Dari jumlah siswa tersebut diatas, berasal dari kalangan atau latar belakang keluarga yang berbeda dan jenis ketunaannyapun berbeda.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian tindakan kelas yaitu melalui proses atau siklus berulang, dan dilaksanakan melalui 2 siklus, dan setiap siklus terdiri dari 3 pertemuan dengan sekali pertemuan 2 X 35 menit. Pada pelaksanaan proses belajar mengajar dari siklus I dan siklus II guru selalu menggunakan alat peraga, setiap tindakan atau siklus diadakan tes atau evaluasi.

Pelaksanaan penelitian tindakan kelas ini setiap siklusnya terdiri dari empat tahapan yaitu perencanaan tindakan (planning), pelaksanaan tindakan (acting), observasi (observing) dan pengolahan data (reflecting).

## **B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Siklus I**

Pembelajaran siklus I dilaksanakan 3 kali pertemuan setiap pertemuan 2 X 35 menit jadwal terlampir. Adapun tahapan pada siklus I adalah :

#### **a. Perencanaan Tindakan (Planing)**

Pada tahapan ini dilakukan observasi tahap awal yang mendapatkan informasi yang diperoleh sebagai d atau awal. Subyek penelitian terdiri dari 2 orang anak. Setelah dilakukan pengecekan ternyata kedua anak tersebut mengalami gangguan motorik, sehingga guru perlu menggunakan alat peraga yang sesuai dengan pembelajaran. Dalam menggunakan alat peraga apabila anak mengalami kesulitan guru memberikan bantuan, apabila anak tidak mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan guru memberikan penguatan (Reinforcement), sehingga anak menjadi lebih senang dan bersemangat.

#### **b. Pelaksanaan Tindakan (acting)**

Pada tahapan ini dilaksanakan tindakan kelas terhadap 2 orang anak dalam pembelajaran Bina diri, Bina gerak melalui latihan motorik. Dengan menggunakan alat peraga : Was, puzzle, pensil, kertas, gunting, pola, parallel ban. Langkah-langkah siklus I adalah sebagai berikut :

1. Guru memberikan contoh gerakan motorik halus misalnya membuka menutup jari tangan, memegang gunting, meremas-remas was, menggunting kertas.
2. Guru menyuruh anak melaksanakan gerakan membuka menutup jari tangan, meremas-remas was, memegang gunting, menggunting kertas.
3. Guru memberikan contoh cara membongkar pasang puzzle, memegang pensil, membuat coretan, menulis angka dan menulis huruf.
4. Guru menyuruh anak melaksanakan gerakan membongkar pasang puzzle, memegang pensil, membuat coretan, menulis angka dan menulis huruf.
5. Guru memberikan contoh gerakan motorik kasar yaitu gerakan melempar bola, mengambil bola, berjalan diparalel bar.



6. Guru menyuruh anak melakukan gerakan melempar bola, mengambil bola, berjalan di parallel bar.
7. Guru memberikan motivasi dan membantu anak yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan gerakan.
8. Guru memberikan penguatan kepada siswa yang sudah lancar dan betul dalam melakukan gerakan
9. Guru mengamati perkembangan dan kemajuan siswa dalam melaksanakan gerakan pada setiap pertemuan

c. Observasi (observing)

Berdasarkan hasil penelitian, maka keadaan anak setelah diberikan kegiatan mobilisasi sendi adalah sebagai berikut :

1. anak dapat melakukan gerakan motorik halus, misalnya :
  - a. membuka, menutup jari tangan
  - b. meremas-remas was
  - c. membongkar pasang puzzle
  - d. memegang gunting
  - e. menggunting sederhana
  - f. menulis angka dan huruf
2. anak dapat melakukan gerakan motorik kasar, miaslnya :
  - a. melempar bola
  - b. mengambil bola
  - c. memindahkan bola
  - d. Turun dari kursi
  - e. Berjalan di parallel bar

d. Pengolahan Data (Reflecting)

Bedasarkan hasil observasi selama pembelajaran berlangsung maka langkah akhir adalah mengadakan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil yang dicapai oleh anak. Adapun soal-soal evaluasi adalah sebagai berikut :

Lakukanlah gerakan-gerakan berikut !

1. membuka jari tangan
2. menutup jari tangan
3. meremas-remas was
4. memasang kepingan puzzle
5. membuat coretan
6. menggunting sederhana
7. melempar bola
8. menangkap bola

Setelah diadakan evaluasi maka dapat diketahui perkembangan dan kemajuan kemampuan anak dalam gerak motorik. Apabila dalam siklus I belum berhasil maka pertemuan berikutnya yaitu siklus II.

## **2. Siklus II**

Dalam siklus II ini merupakan kelanjutan dari siklus I yang dilaksanakan selam 3 kali pertemuan setiap pertemuan 2 X 35 menit dengan jadwal terlampir. Adapun tahapan pada siklus II adalah sebagi berikut :

a. Perencanaan Tindakan (Planing)

Tahap perencanaan siklus II merupakan kelanjutan dari siklus I yaitu melanjutkan penanganan mobilisasi sendi melalui gerakan motorik. Dalam mengadakan pembelajaran guru menggunakan alat peraga yaitu, was, puzzle, bola, pensil, kertas, gunting, parallel bar. Dalam tahapan ini guru banyak memberikan tugas kepada anak untuk melakukan suatu gerakan.

b. Tahap tindakan (acting)

1. Langkah-langkah pelaksanaan tahap tindakan

Siklus II adalah sebagai berikut :

1. Guru menyuruh anak untuk meremas-remas was menjadi bentuk bulat, panjang dan menyuruh anak untuk latihan menggunting kertas.
2. Guru menyuruh anak untuk bermain bongkar pasang puzzle, membuat tulisan angka dan huruf
3. Guru menyuruh anak melakukan gerakan melempar bola, mengambil bola, latihan berjalan
4. Guru memberikan penguatan kepada anak yang sudah dapat melaksanakan gerakan dengan baik
5. Guru memberikan bantuan kepada anak yang masih mengalami kesulitan dalam melaksanakan gerakan
6. Guru memberikan motivasi kepada anak agar lebih giat lagi dalam berlatih melaksanakan gerakan
7. Guru bersama anak melaksanakan gerakan motorik secara berulang-ulang sampai anak dapat melaksanakan suatu gerakan dengan baik.
8. Guru selalu mengamati dan mencatat perkembangan dan kemajuan anak dalam melaksanakan suatu gerakan.

c. Observasi (observing)

Berdasarkan hasil penelitian, maka keadaan anak setelah diberikan kegiatan mobilisasi sendi adalah sebagai berikut :

1. Untuk anak yang berinisial GA
  - a. anak dapat memegang benda meskipun sulit mengambilnya
  - b. anak dapat menggunting sederhana (belum berpola)
  - c. anak dapat menulis meskipun tulisannya belum bias dibaca
  - d. anak dapat berjalan walaupun terseok-seok
2. untuk anak yang berinisial KC
  - a. dapat memegang benda
  - b. dapat menulis dengan tangan kanan tadinya menulis dengan tangan kiri

- c. dapat menggunting tidak berpola
- d. dapat turun dari kursi dan rambatan atau jalan di parallel bar

d. Pengolahan Data (Reflecting)

Berdasarkan dari observasi selama pembelajaran berlangsung maka langkah akhir adalah mengadakan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil yang dicapai anak. Adapun soal-soal evaluasi adalah sebagai berikut :

Lakukanlah gerakan-gerakan !

1. Buatlah bentuk bulat dari was
2. Guntinglah kertas ini kecil-kecil
3. Bongkar lalu pasanglah kembali puzzle bergambar nanas
4. Lakukanlah gerakan melempar dan menangkap bola
5. Berjalanlah diparalel bar bolak-balik

**Tabel I**  
**Kriteria Peningkatan Keberhasilan**

Kriteria	Nilai
Baik	3
Cukup	2
Sedang	1

**Tabel 2**  
**Rekapitulasi Perolehan Nilai Siklus I Dan Siklus Ii**

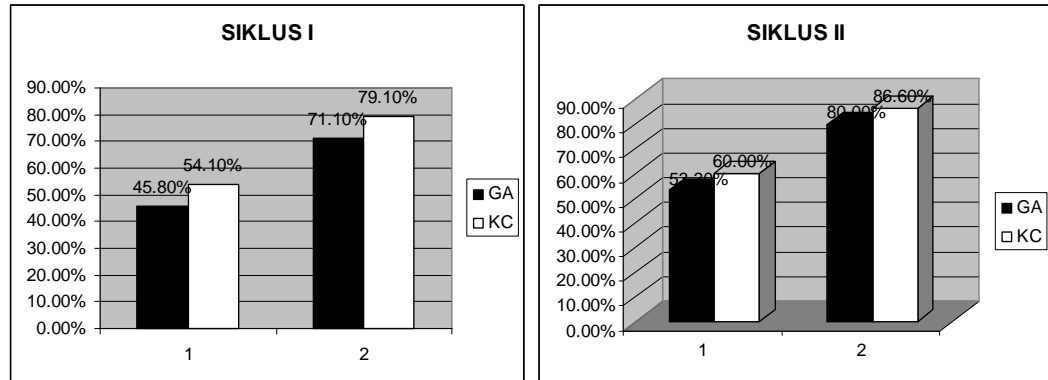
Siklus	Pertanyaan atau Gerakan	GA		KC	
		I	II	I	II
<b>I</b>	- membuka jari tangan	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- menutup jari tangan	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- meremas-remas was	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>
	- memegang gunting	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>
	- memasang puzzle	<b>K : 1</b>	<b>B : 3</b>	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>
	- membuat coretan	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- melempar bola	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>
	- menangkap bola	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>19</b>
	<b>Presentase</b>	<b>45,8%</b>	<b>79,1%</b>	<b>54,1%</b>	<b>79,1%</b>
<b>II</b>	- membuat bentuk dari was	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>
	- menggunting kertas	<b>K : 1</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- bongkar pasang puzzle	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- melempar atau mengambil bola	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>
	- berjalan di parallel bar	<b>C : 2</b>	<b>B : 3</b>	<b>C : 2</b>	<b>C : 2</b>
	<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>13</b>
	<b>Presentase</b>	<b>53,3%</b>	<b>80%</b>	<b>60%</b>	<b>86,6%</b>

**Tabel 3**  
**Rekapitulasi Perkembangan Persentase Peningkatan**  
**Prestasi Dari Siklus I, Siklus II**

Siklus	Jumlah siswa yang mendapat nilai > rata-rata dalam proses	Persentase %	Jumlah siswa yang mendapat nilai > rata-rata dalam tes	Presentase %
I	1 (GA)	45,8	1	79,1
	2 (KC)	54,1	1	79,1
II	1 (GA)	53,3	1	80
	1 (KC)	60,0	1	86,6

Tabel 4

Grafik Kenaikan Persiklus



**Tabel 5**  
**Bagan Siklus I**

Materi Pelajaran	Pertanyaan	Soal Tes
Motorik halus dan motorik kasar	Apakah penanganan sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy.	Lakukanlah gerakan-gerakan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. membuka jari</li> <li>2. menutup jari</li> <li>3. meremas-remas was</li> <li>4. memegang gunting</li> <li>5. memegang puzzle</li> <li>6. melempar bola</li> <li>7. menangkap bola</li> </ol>

**Tabel 6**  
**Bagan Siklus II**

Materi Pelajaran	Pertanyaan	Soal Tes
Motorik halus dan motorik kasar	Apakah penanganan sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy.	<p>Lakukanlah gerakan-gerakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. buatlah bentuk bulat dari was</li> <li>2. menggunting kertas</li> <li>3. bongkar pasang puzzle</li> <li>4. melempar/mengambil bola</li> <li>5. berjalan diparalel bar</li> </ol>



**Tabel 7**  
**Bukti Penelitian Per Anak Setiap Siklus**  
**Nama Anak : GA**

Siklus	No	Gerakan	Keadaan Anak			Penilaian		
			Pre Tes			Post Tes		
			B	C	K	B	C	K
I	1	Membuka jari tangan		V		V		
	2	Menutup jari taangan		V		V		
	3	Meremas-remas was			V		V	
	4	Memegang gunting			V		V	
	5	Memasang puzzle			V	V		
	6	Membuat coretan			V			V
	7	Melempar bola		V				V
	8	Menangkap bola			V			V
II	1	Membuat bentuk dari was			V		V	
	2	Menggunting kertas			V		V	
	3	Bongkar pasang puzzle		V		V		
	4	Melempar/mengambil bola		V				V
	5	Berjalan di paralel bar		V			V	

**Tabel 8**  
**Bukti Penelitian Per Anak Setiap Siklus**  
**Nama Anak : KC**

Siklus	No	Gerakan	Keadaan Anak			Penilaian		
			Pre Tes			Post Tes		
			B	C	K	B	C	K
I	1	Membuka jari tangan		V		V		
	2	Menutup jari taangan		V		V		
	3	Meremas-remas was			V		V	
	4	Memegang gunting			V		V	
	5	Memasang puzzle			V		V	
	6	Membuat coretan		V		V		
	7	Melempar bola		V			V	
	8	Menangkap bola		V			V	
II		Membuat bentuk dari was			V		V	
		Menggunting kertas		V		V		
		Bongkar pasang puzzle		V		V		
		Melempar/mengambil bola		V		V		
		Berjalan diparalel bar		V			V	

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan analisis penelitian tindakan kelas dapat disimpulkan bahwa penggunaan alat peraga atau alat Bantu dalam penanganan mobilisasi sendi dapat meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy, sebesar 51%.

Hal ini terbukti dari jawaban mereka menyatakan bahwa :

Dengan latihan mobilisasi sendi kepada anak Cerebral Palsy dapat meningkatkan gerak motorik anak dan memperbaiki kondisi tubuh sehingga tidak semakin parah.

#### **B. Saran**

##### 1. Untuk Siswa

Lebih rutin dalam melaksanakan latihan mobilisasi sendi dan lebih aktif dalam mengikuti pelajaran Bina Gerak.

##### 2. Untuk Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan penanganan mobilisasi sendi untuk meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy sehingga dapat memperoleh argumen yang lebih mantap.

##### 3. Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan acuan untuk penelitian dalam meningkatkan penanganan mobilisasi sendi untuk meningkatkan gerak motorik pada anak Cerebral Palsy dengan variable yang lebih komplek.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Salim, M Kes, 2006. *Pediatri Dalam Pendidikan Luar Biasa* Direktorat Ketenagaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Arief Furchon, 1991. *Pendidikan Dalam Penelitian*, Usaha Nasional Surabaya.
- Davis Wermer, 1999:1. *Hanling The Young at Home*, Hei Medical Books.
- Everyn C Pearce, 1993. *Anatomi dan Fisiologi*, para Medis Jakarta.
- Hasanudin, Deden Mulyadi, Musyafah 2003, *Bina Gerak Untuk Anak Tuna Daksa*, Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Pendidikan Luar Biasa, Jakarta.
- Pedoman Penulisan Skripsi*, 2007. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- R. Murniati Sulastri, 1998. *Gangguan Gerak* , IKIP Yogyakarta.
- Sarwiji Suwandi, M.Pd, 2008. *Penelitian Tindakan Kelas Dan Penulisan Karya Ilmiah*. Panitia Sertifikasi Guru Rayon 13 Surakarta.
- Suharsini Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Jakarta* Renelia Cipta.
- Sumardi, M.Pd, 2007. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*, Departemen Pendidikan Tinggi Direktorat Ketenagaan.
- Soekarno, 2000. *Penanganan Prosedure Cerebral Palsy*, Air Langga, Surabaya.
- UUD Republik Indonesia Tahun 1945.
- UU RI No.20, 2003. Sistem Pendidikan Nasional Departemen Nasional Republik Indonesia.

## Lampiran 1

### JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

NO	KEGIATAN PENELITIAN	TANGGAL PELAKSANAAN
1	Tahap Persiapan	16 – 20 Maret 2009
2	Tahap Pengamatan (observasi)	23 – 25 Maret 2009
3	Tindakan Siklus I <ul style="list-style-type: none"><li>- Pertemuan pertama</li><li>- Pertemuan kedua</li><li>- Pertemuan ketiga</li></ul>	09 April 2009 16 April 2009 23 April 2009
4	Tindakan siklus II <ul style="list-style-type: none"><li>- Pertemuan pertama</li><li>- Pertemuan kedua</li><li>- Pertemuan ketiga</li></ul>	30 April 2009 07 April 2009 14 Mei 2009
5	Analisa data	20 – 25 Mei 2009
6	Penyusunan laporan	Akhir Mei – Juli 2009

## Lampiran 2

### SUBYEK PENELITIAN

NO	KODE	JENIS KELAMIN
1	GA	Laki-laki
2	KC	Laki-laki

### Lampiran 3

#### LEMBAR OBSERVASI KEGIATAN GURU DALAM PEMBELAJARAN

NO	Aspek yang diamati	Pertemuan I		Pertemuan II	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Memberikan Informasi Secara tepat	Ya	-	Ya	-
2	Manggunakan waktu sesuai perencanaan	Ya	-	Ya	-
3	Penuh perhatian terhadap siswa	Ya	-	Ya	-
4	Memotivasi siswa secara individu	Ya	-	Ya	-
5	Memotivasi siswa secara kelompok	Ya	-	Ya	-
6	Menggunakan berbagai sumber belajar	Ya	-	Ya	-
7	Menggunakan multi metode	Ya	-	Ya	-
8	Menggunakan media atau alat peraga	Ya	-	Ya	-
9	Melakukan penilaian	Ya	-	Ya	-
10	Memberikan tindak lanjut	Ya	-	Ya	-

Observer

Endra Purwanto

#### Lampiran 4

### LEMBAR OBSERVASI AKTIFITAS SISWA DALAM PEMBELAJARAN

NO	Aspek Yang Diamati	Pertemuan I		Pertemuan II	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Aktif memperhatikan penjelasan guru	Ya	-	Ya	-
2	Aktif menirukan gerakan yang di contohkan guru	Ya	-	Ya	-
3	Rasa ingin tahu dan keberanian meningkat	Ya	-	Ya	-
4	Kreatifitas dan inisiatif siswa meningkat	Ya	-	Ya	-
5	Aktif mengerjakan tugas dalam pembelajaran	Ya	-	Ya	-



## **Lampiran 5**

### **RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN SIKLUS I**

Mata Pelajaran : Bina Diri Bina Gerak  
Kelas / Semester : IV / II  
Alokasi Waktu : 6 X 35 menit (3 X Pertemuan)

#### **A. Standar Kompetensi**

1. Kemampuan melakukan gerak pernafasan, gerak pindah diri dan gerak koordinasi.

#### **B. Kompetensi Dasar**

- 5.1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
- 5.2. Melakukan gerak koordinasi motorik kasar
- 5.3. Melakukan gerak berpindah diri

#### **C. Indikator**

1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
2. Melakukan gerak koordinasi motorik kasar
3. Melakukan gerak berpindah diri

#### **D. Tujuan Pembelajaran**

Setelah pelajaran selesai siswa dapat :

1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
2. melakukan gerak koordinasi motorik kasar
3. melakukan gerak berpindah diri

#### **E. Materi Pelajaran**

1. Gerak koordinasi motorik halus
  - Gerakan membuka jari tangan

- Gerakan menutup jari tangan
  - Gerakan meremas-remas was
  - Menggunting
  - Bermain puzzle
  - Menulis
2. Gerak koordinasi motorik kasar
- Latihan turun dari kursi
  - Latihan berdiri sambil berpegangan parallel bar
  - Latihan berjalan di parallel bar

## **F. Metode Pembelajaran**

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Pemberian tugas

## **G. Langkah-langkah Pembelajaran**

Pertemuan I : Latihan gerakan motorik halus

Pendahuluan : 1. Apresiasi

2. Kesiapan

Kegiatan inti :

- Anak memperhatikan contoh guru dalam latihan membuka jari
- Anak mencoba latihan gerakan membuka jari dibawah bimbingan guru
- Anak memperhatikan contoh guru dalam gerakan menutup jari
- Anak mencoba latihan menutup jari dibawah bimbingan guru
- Anak bersama-sama guru melakukan gerakan membuka menutup jari tangan
- Anak bersama-sama guru melakukan gerakan meremas-remas was
- Anak belajar memegang gunting
- Anak belajar menggunting kertas dengan bimbingan

Penutup :

1. Siswa melakukan gerakan membuka menutup jari
2. Siswa melakukan gerakan / menggunting kertas belum berpola

Pertemuan II : Latihan gerakan motorik halus

Pendahuluan :

1. Apresiasi
2. Kesiapan kelas

Kegiatan Inti :

- 
- Anak berlatih membongkar puzzle
  - Anak memperhatikan cara guru memasang kepingan puzzle
  - Dibawah bimbingan guru anak belajar membongkar pasang puzzle
  - Anak berlatih memegang pensil
  - Anak berlatih membuat coretan
  - Anak berlatih menulis angka dan huruf dibawah bimbingan guru
- 

Penutup :

- 
1. Siswa melaksanakan tugas guru memasang kepingan puzzle yang sudah dibongkar oleh guru
  2. Siswa disuruh mengulangi menulis angka, huruf dan coretan yang bermakna.
- 

Pertemuan III. Latihan gerakan motorik kasar

Pendahuluan :

- 
1. Apresiasi
  2. Kesiapan kelas
- 

Kegiatan Inti :

- 
- Anak berlatih berjalan diparalel bar bersama-sama dengan guru
  - Anak belajar mengambil bola
  - Anak belajar melempar bola
  - Anak belajar menangkap bola
-

- Anak berlatih berjalan di parallel bar

Penutup :

1. Siswa melakukan gerakan mengambil bola melempar, menangkap bola dibawah bimbingan guru

## **H. Alat dan Sumber bahan :**

Alat / Media :

1. Was
2. pozzle
3. Pensil
4. Gunting
5. Bola
6. Kertas

Sumber bahan :

1. Pengalaman Guru

## **I. Penilaian**

Teknik Penilaian : Keberhasilan dalam melaksanakan perbuatan

Bentuk Tes : Perbuatan atau skill

Soal Tes

Lakukan gerakan-gerakan !

1. Membuka jari
2. menutup jari
3. Meremas-remas was
4. Menggunting kertas
5. Memasang ouzzle
6. Membuat coretan
7. Melempar bola
8. Menangkap bola

Skor Penilaian : baik

1. Apabila anak dapat melakukan gerakan dengan benar nilainya baik (3)
2. Apabila anak dapat melakukan gerakan tetapi salah nilainya cukup (2)
3. Apabila anak tidak dapat melakukan gerakan nilainya kurang (1)

Mengetahui  
Kepala Sekolah

Mohammad Katib. SPd.  
NIP.19580308198405 1 001

Purworejo, Mei 2009  
Guru Kelas

Nastiti Lestari

## **Lampiran 6**

### **RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN SIKLUS II**

Mata Pelajaran : Bina Diri Bina Gerak  
Kelas / Semester : IV / II  
Alokasi Waktu : 6 x 35 Menit (3 X Pertemuan)

#### **A. Standar Kompetensi**

1. Kemampuan melakukan gerak pernapasan , gerak pindah diri dan gerak koordinasi

#### **B. Kompetensi dasar**

- 5.1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
- 5.2. Melakukan gerak koordinasi motorik kasar
- 5.3. Melakukan gerak berpindah diri

#### **C. Indikator**

1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
2. Melakukan gerak koordinasi motorik kasar
3. Melakukan gerak berpindah diri

#### **D. Tujuan Pembelajaran**

Setelah pelajaran selesai siswa dapat :

1. Melakukan gerak koordinasi motorik halus
2. melakukan gerak koordinasi motorik kasar
3. melakukan gerak berpindah diri

#### **E. Materi pembelajaran**

1. Gerak koordinasi motorik halus

- Bermain puzzle
  - Latihan menulis
  - Meremas-remas was
  - Menggunting
2. Gerak koordinasi motorik kasar
    - Melempar bola
    - Menangkap bola
    - Memindahkan bola
    - Latihan berjalan

#### **F. Metode Pembelajaran**

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Pemberian tugas

#### **G. Langkah-langkah pembelajaran**

Pertemuan I : Latihan gerakan motorik halus

Pendahuluan :

1. Apresiasi
2. Kesiapan kelas

Kegiatan inti :

1. Anak meremas-remas was untuk dibentuk suatu benda

Missal : - bulat

- panjang dll

2. Anak belajar menggunting dibawah bimbingan guru

Penutup :

1. Siswa meremas-remas was untuk dibentuk bulat, panjang
2. Siswa menggunting kertas dengan bebas

Pertemuan II : Latihan motorik halus

Pendahuluan :

1. Apresiasi
2. Kesiapan kelas

Kegiatan inti :

- Anak bermain bongkar pasang puzzle dibawah bimbingan guru
- Anak berlatih membuat tulisan

Penutup :

- Anak bermain bongkar pasang puzzle
- Anak berlatih menulis

Pertemuan III : Latihan motorik kasar

Pendahuluan :

1. Apresiasi
2. Kesiapan kelas

Kegiatan inti :

- Anak berlatih memindahkan bola dari suatu tempat ketempat lain
- Anak melger melempar bola
- Anak melakukan gerakan menangkap bola

Penutup :

1. Melempar bola
2. Menangkap bola
3. Memindahkan bola
4. Latihan berjalan diparalel bar

## **H. Alat dan sumber bahan**

Alat / media :

1. Was
2. Puzzle
3. pensil
4. Gunting
5. Kertas



6. Bola
7. Paralel Bar

Sumber bahan :

1. Pengalaman guru

## **I. Penilaian**

Teknik penilaian : Keberhasilan dalam melaksanakan perbuatan

Bentuk tes : Perbuatan atau skill

Soal-soal tes :

Lakukan gerakan-gerakan !

1. Buatlah bentuk bulat dari was !
2. Guntinglah kertas ini kecil-kecil sampai habis
3. bongkar lalu pasang kembali puzzle bergambar nanas
4. lakukanlah gerakan melempar dan menangkap bola
5. berjalanlah diparalel bar bolak-balik sampai 5 kali !

Skor penilaian :

1. Apabila anak dapat melakukan gerakan dengan benar nilainya baik
2. Apabila anak dapat melakukan gerakan tetapi salah nilainya cukup
3. Apabila anak tidak dapat melakukan gerakan nilainya kurang

Mengetahui  
Kepala Sekolah

Purworejo, Mei 2009  
Guru kelas

Muhammad Katib. SPd.

Nastiti Lestari

NIP.19580308198405 1 001

